

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal (11 gr/dL), akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen kesekitar tubuh. Anemia merupakan indikator gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Anemia pada Ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk resiko keguguran, lahir mati, prematuritas, dan berat bayi lahir rendah (*World Health Organization, 2014*).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada Ibu hamil disebut potensi membahayakan Ibu dan anak. Oleh karena itulah Anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuba, 2007). Dalam kehamilan penurunan kadar hemoglobin yang dijumpai selama kehamilan disebabkan oleh karena dalam kehamilan keperluan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan dalam darah (Wiknjosastro, 2010).

Kejadian anemia ibu hamil di dunia memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi. Terbukti dari sejumlah penelitian yang dilakukan dibeberapa negara. Salah satunya di Brazil menunjukkan prevalensi anemia 50%. Di Amerika masih ditemukan anemia sebesar 24,1%, Eropa 25,1 %, Pasifik Barat 30,7%, Timur mediterania 44,2 %, Asia Tenggara 48,2%, dan Afrika 57,1%. Dua wilayah sub Sahara Afrika dan Asia selatan merupakan 88% kematian Ibu diseluruh dunia. Sahara Arika menderita rasio kematian ibu tertinggi 546 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup atau 201.000 kematian ibu setahun. Ini adalah dua pertiga (66%) dari semua kematian ibu pertahun di seluruh dunia. Asia selatan mengikuti dengan rasio kematian ibu 182 atau 66.000 kematian ibu setahun (*World Health Organization, 2015*).

Di Indonesia angka anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Angka anemia pada ibu hamil di perkotaan 36,4 % dan di pedesaan 37,8 %. Menurut data Riskesdas kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia, meskipun anemia yang dialami umumnya merupakan anemia relatif akibat perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan. Anemia pada populasi ibu hamil menurut kriteria yang ditentukan WHO dan pedoman Kemenkes 1999, yakni sebesar 37,1%. Hal ini menunjukkan angka anemia di Indonesia mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (*severe public health problem*) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2012) presentase anemia pada wanita hamil seiring bertambahnya usia kehamilan terus meningkat yaitu trimester I sebanyak 8%, trimester II sebanyak 12%, dan trimester III sebanyak 29%. Di Indonesia penyebab utama kematian Ibu sama juga dengan dunia internasional yaitu akibat perdarahan dimana anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan menjadi faktor utama penyebab kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Bahaya anemia pada kehamilan antara lain abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, *molahidatoidosa*, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini. Pada persalinan yaitu gangguan his, kala satu berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, *retensio plasenta*, perdarahan postpartum, *atonía uteri*. Pada masa nifas terjadi subinvolusi uteri yang bisa menimbulkan perdarahan, infeksi puerperium, pengeluaran Air Susu Ibu berkurang, terjadi dekomposisi kordik mendadak setelah persalinan, Anemia pada kala nifas dan mudah terjadi infeksi mammae. Bahaya pada janin yaitu abortus, kematian intra uteri, persalinan prematuritas tinggi, Berat Badan Lahir Rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah terkena infeksi sampai kematian perinatal (Manuaba dkk., 2007).

Adapun upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menekan angka kejadian anemia pada ibu hamil yaitu dengan deteksi adanya anemia pada ibu hamil dengan dilakukan melalui pemeriksaan kadar Hb. Dalam penerapan standar pelayanan antenatal khususnya pengelolaan anemia pada kehamilan terdapat

standar minimal yaitu pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan dan temuwicara, yang didalamnya terdapat konseling bagi ibu hamil termasuk konseling gizi yang kaitannya dengan anemia dalam kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70% dan trimester III sebesar 70%. Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester kedua dan ketiga volume darah dalam tubuh akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkat oksigen yang banyak untuk janin. Sampai melahirkan nanti wanita hamil membutuhkan zat besi sekitar 40 mg perhari atau dua kali lipat kondisi tidak hamil (Departemen Kesehatan RI, 2001).

Anemia pada ibu hamil sering dijumpai pada trimester I dan trimester III. Tetapi paling banyak ditemukan pada trimester III. Pada trimester I ibu hamil mengalami mual muntah. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya ketersediaan zat besi. Sedangkan pada trimester III dikarenakan zat besi dibutuhkan oleh janin untuk pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu janin menyerap zat besi dari ibu yang menyebabkan kebutuhan ibu akan zat besi bertambah. Jika ibu hamil tidak memperhatikan status nutrisinya maka dapat menyebabkan ibu anemia. Kebutuhan akan zat besi selama kehamilan kurang lebih 1000 mg. Kebutuhan zat besi pada trimester I relatif sedikit sekitar 0,8 mg sehari dan meningkat selama trimester II dan III yaitu 6,3 mg sehari (Manuaba, 2010).

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 gram% selama masa kehamilan pada trimester 1 dan ke-3 dan kurang dari 10 gram% selama masa post partum dan trimester 2. Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin (Manuaba, 2007). Hemodilusi atau Pengenceran darah pada ibu hamil sering terjadi dengan peningkatan volume plasma 30% - 40%, peningkatan sel darah merah 18% - 30% dan hemoglobin 19%. Secara fisiologis hemodilusi terjadi

sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada kehamilan 32 – 36 (trimester III). Hemodilusi ini dapat menyebabkan kadar hemoglobin darah ibu menurun hingga mencapai 10 gr/dl. Oleh sebab itu, semakin meningkatnya usia kehamilan ibu maka resiko untuk menderita anemia menjadi semakin besar apabila tidak diimbangi dengan pola makan yang seimbang dan konsumsi Fe secara teratur (Wiknjosastro, 2005).

Anemia masih menjadi masalah bagi Ibu hamil. Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil yaitu pengetahuan ibu hamil, tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, umur, paritas, status gizi, infeksi dan penyakit, pola makan, pemeriksaan antenatal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramahdani (2013) tentang faktor – faktor yang menyebabkan Anemia pada kehamilan. Hasil peneleitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan, umur, paritas, aktifitas fisik, kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyanti (2015) tentang faktor – faktor yang berpengaruh pada kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan, umur, tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Disamping Itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Asyirah (2012), menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan, frekuensi *Antenatal Care*, dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Abidah (2013) menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan antara pengetahuan, frekuensi antenatal, status ekonomi, status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Puskesmas kecamatan Matraman berdiri pada tanggal 12 Desember 1969 yang terletak di jalan Kebon Kelapa Raya kelurahan Utan Kayu Selatan kecamatan Matraman, Jakarta Timur. Pada bulan September tahun 2017 puskesmas kecamatan Matraman menempati gedung baru beralamat di jalan Pisangan Baru Timur No. 2A kelurahan Pisangan Baru kecamatan Matraman kota administrasi Jakarta Timur.

Dari hasil survei pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Matraman jumlah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas dari bulan Januari sampai Agustus 2018 sebanyak 1325 orang dan jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 214 orang (16,15 %). Meskipun puskesmas menyediakan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dengan baik seperti memberikan tablet Fe tiap kali pemeriksaan tetapi angka kejadian anemia tidak juga berkurang. Dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2017 dilaporkan Angka Kematian Ibu mengalami peningkatan yang dimana sebelumnya tidak ada kasus kematian ibu hamil. Jumlah ibu hamil yang meninggal di tahun 2017 sebanyak 3 orang dengan salah satu penyebabnya dikarenakan perdarahan post partum yang diduga terjadi karena ibu anemia. Dari data yang ada di tahun 2017 hanya satu orang ibu yang meninggal karena anemia. Sedangkan Angka Kematian Bayi sebanyak 6 orang. Hal ini terlihat ada peningkatan dimana di tahun 2016 jumlah bayi yang meninggal sebanyak 8 orang. Hal ini disebabkan karena bayi lahir prematur dan / Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Jumlah bayi yang meninggal karena prematur sebanyak 2 orang dan yang meninggal karena Berat Badan Lahir Rendah sebanyak 6 orang.

Melihat masih adanya angka kejadian anemia di wilayah puskesmas kecamatan Matraman Jakarta Timur serta dampak yang ditimbulkan maka peneliti ingin mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia defisiensi besi pada Ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.2 Rumusan Masalah

Anemia pada ibu hamil berdampak pada kualitas bayi yang akan dilahirkan dan akan berdampak juga pada keselamatan ibu. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh status gizi, pola makan, umur, pendidikan, paritas, jarak kelahiran, konsumsi tablet Fe, pemeriksaan antenatal, infeksi dan penyakit. Dari hasil survey terdahulu di Puskesmas kecamatan matraman Jakarta Timur telah disediakan pelayanan untuk ibu hamil salah satunya yaitu memberikan tablet fe setiap kali ada kunjungan atau pemeriksaan kerumah sakit. Akan tetapi Berdasarkan data yang ada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Matraman sebanyak 1325 orang dan jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 214 (16,15%). Oleh karena itu peneliti ingin meneliti “ faktor – faktor yang

berhubungan dengan Anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah faktor – faktor yang berhubungan dengan Anemia defisiensi besi pada Ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas kecamatan matraman Jakarta Timur tahun 2018 ?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2018
- 1.3.3 Bagaimana gambaran umur pada ibu hamil trimester III di puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018 ?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran tingkat pendidikan pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018 ?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran paritas pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matrman Jakarta Timur tahun 2018 ?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran status gizi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018 ?
- 1.3.7 Bagaimana gambaran konsumsi tablet Fe pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018 ?
- 1.3.8 Apakah ada hubungan umur dengan kejadian Anemia defisiensi besi pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018 ?
- 1.3.9 Apakah ada hubungan pendidikan dengan kejadian Anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018 ?
- 1.3.10 Apakah ada hubungan paritas dengan kejadian Anemia deisiensi besi pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas kecamatan Mataraman tahun 2018 ?
- 1.3.11 Apakah ada hubungan status gizi dengan kejadian Anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur 2018 ?
- 1.3.12 Apakah ada hubungan konsumsi tablet dengan kejadian Anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimster III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia defisiensi besi pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.1.1 Mengetahui gambaran kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2018

1.4.1.2 Mengetahui gambaran umur pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.3 Mengetahui gambaran tingkat pendidikan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.4 Mengetahui gambaran paritas pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.5 Mengetahui gambaran status gizi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.6 Mengetahui gambaran konsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.7 Menganalisis hubungan umur dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.8 Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian Anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.9 Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian Anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.10 Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian Anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di Puskesmas kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.4.1.11 Menganalisis hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian Anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas kecamatan matraman Jakarta Timur tahun 2018

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Segi Akademisi

Penelitian ini sebagai bahan pembelajaran dan sebagai pengalaman belajar dan tindakan nyata dalam mengaplikasikan materi metodologi penelitian yang didapat selama studi serta dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Anemia pada ibu hamil trimester III.

1.5.2 Institusi Pendidikan

Bagi institusi diharapkan penelitian ini sebagai data dan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.

1.5.3 Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan Anemia Defisiensi Besi pada ibu hamil trimester III.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan Anemia defisiensi besi pada ibu hamil di wilayah Puskesmas kecamatan Matraman Jakarta Timur. Responden penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas kecamatan Matraman Jakarta Timur. Penelitian dilakukan mulai bulan agustus 2018 dengan sampel sebanyak 192 orang.. Alasan peneliti mengambil penelitian ini karena masih adanya angka kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur yang tercatat dari bulan januari sampai agustus sebanyak 214 orang (16,15%). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar ceklist.

